



**DECIZIE**  
mun. Hîncești

**din 21 iunie 2018**

**nr. 03/10**

**Cu privire la Programul Teritorial de  
combateră a hepatitelor virale  
B, C și D pentru anii 2018- 2021.**

Întru implementarea Programului Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2017 – 2021, aprobat prin Hotărîrea de Guvern Nr.342 din 26 mai 2017 și Ordinului MSMPS Nr. 563-d din 06.09.2017 Privind implementarea Hotărîrii Guvernului nr.342 din 26 mai 2017 ”Cu privire la aprobarea Programului național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2017-2021”, în baza Legii nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (MO, 2009, nr.67, art.183), și art. 43 al Legii privind administrația publică locală Nr.436-XVI din 28.12.2006, în scopul reducerii morbidității și mortalității populației prin hepatitele virale B, C și D, Consiliul Raional Hîncești **DECIDE**:

1. Se aprobă:
  - 1.1. Programul Teritorial de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2018 – 2021, (Anexa nr.1);
  - 1.2 Planul raional Hîncești intersectorial de acțiuni pentru realizarea Programului Național de combatere a hepatitelor virale pentru anii 2018-2021 (Anexa nr.2);
2. Se pune în sarcina IMSP Spitalul Raional Hîncești (director – dl Petru Ciubotaru ) și IMSP CS Hîncești (șef dna Natalia Saharova), șefilor IMSP CS autonome din raion, Centrului de Sănătate Publică:
  - realizarea Programului nominalizat și prezentarea în caz de necesitate a propunerilor de rectificare a acestui Program, reieșind din condițiile reale de pe teren;
  - nominalizarea prin ordin intern persoană responsabilă de monitorizarea, evaluarea, implementarea și raportarea activităților în domeniul hepatitelor virale;
  - informarea Centrului de Sănătate Publică Hîncești, anual, în luna ianuarie, privind executarea acțiunilor prevăzute în Programul Teritorial de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2018 – 2021;

- prezentarea, anual la aprobarea bugetului raional, Consiliului raional, în ordinea stabilită, calculelor necesare și propuneri, pentru finanțarea Programului Teritorial;
  - a asigura tratamentul bolnavilor cu hepatite virale B, C și D conform Protocoalelor Clinice Naționale ale MSMPS;
  - a monitoriza realizarea Programului teritorial aprobat cu expedierea anuală către data de 25 ianuarie în adresa Centrului de Sănătate Publică a indicatorilor de rezultat, de impact și de produs conform cap. VIII al Programului Național.
3. Centrul de Sănătate Publică Raional Hîncești (Medic șef, sanitar de stat al raionului Hîncești ):
- va coordona în limitele competenței realizarea Programului nominalizat și va prezenta în caz de necesitate propunerile de îmbunătățire a acestui Program;
  - va monitoriza realizarea Programului teritorial aprobat cu expedierea anuală către data de 05 februarie în adresa Centrului Național de Sănătate Publică a indicatorilor de rezultat, de impact și de produs conform cap. VIII al Programului Național;
  - va informa Consiliului Raional, anual, privind executarea acțiunilor prevăzute în Program și va propune măsuri de redresare a situației și de îmbunătățire a programului.
4. Consiliul raional, anual, va prevedea în bugetele instituțiilor medicale, la solicitarea acestora, mijloace financiare necesare pentru crearea și menținerea condițiilor adecvate de realizare a Programului Teritorial.
5. Direcția Generală Finanțe Hîncești (dna Galina Erhan):
- în limitele prevăzute de Consiliul Raional, va finanța măsurile necesare pentru crearea și menținerea condițiilor adecvate de realizare a Programului Teritorial.
6. Controlul îndeplinirii prezentei decizii se atribuie vicepreședintelui raionului, dna Vera PATRAȘCU.

**Președintele ședinței:**

**Alexandru MEGHEREA**

Contrasemnează:

**Secretarul Consiliului Raional Hîncești**

**Elena MORARU TOMA**

**PROGRAMUL TERITORIAL**  
**DE COMBATERE A HEPATITELOR VIRALE B, C ȘI D**  
**PENTRU ANII 2017 – 2021 în raionul Hîncești**

**I. DISPOZIȚII GENERALE**

1. Programul Teritorial de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2017-2021 (în continuare Programul) reprezintă un document pe termen mediu, care include angajamentele prioritare ale administrației publice locale de nivelul II în asigurarea măsurilor de control și răspuns la hepatitele virale acute, cronice și cirozele hepatice de etiologie virală îndreptate spre diminuarea poverii medicale și socioeconomice determinate de aceste maladii.
2. Programul este elaborat în conformitate cu prevederile Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D, altor acte legislative în vigoare pe domeniul dat.
3. Necesitatea prezentului Program este dictată de faptul că hepatitele virale B, C și D constituie una dintre problemele majore de sănătate publică, atât din cauza răspândirii globale, endemicității, morbidității și mortalității crescute cât și ratei înalte de invaliditate în urma cronicizării infecției. Deși există strategii și instrumente efective pentru prevenirea, controlul și tratamentul hepatitelor virale, conștientizarea scăzută a problemei limitează impactul lor.

**II. IDENTIFICAREA PROBLEMEI**

4. Povara hepatitelor virale parenterale este majoră la nivel mondial, regional, național și teritorial. Estimările Organizației Mondiale a Sănătății, relevă că circa 2 miliarde de oameni au contactat cu virusul hepatitei B (VHB), din ei 240 milioane au devenit purtători cronici fiind susceptibili de a fi infectați cu virusul hepatitei D (VHD). Anual în diferite regiuni geografice sunt înregistrate peste 780 mii decese urmare a hepatitei virale B și 500 mii urmare a hepatitei virale C.
5. Situația epidemiologică din Moldova, inclusiv și în raion privind morbiditatea populației prin hepatitele virale B, C și D acute, în urma realizării măsurilor de prevenție specifică (imunizare) și nespecifică prevăzute în Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pe anii 1997- 2006, s-a ameliorat semnificativ. Conform datelor statistice în Republica Moldova indicele morbidității prin hepatita virală B acută s-a redus de la 25,46 ‰ în anul 1997 până la 0,62 ‰ în anul 2016, prin hepatita virală C acută – respectiv de la 6,14 ‰ până la 1,35 ‰, prin hepatita virală D acută – de la 1,89 ‰ până la 0,06 ‰ în 2016.
6. Conform datelor Centrului de Sănătate Publică raional Hîncești, din momentul implementării vaccinărilor contra hepatitei virale B la nou născuți și la contingentele din grupele de risc de îmbolnăvire, se atestă o scădere semnificativă a acestei maladii în dinamică. E de menționat, că la populație vaccinată conform calendarului de vaccinare, începând cu anul 1995 până în prezent n-a fost înregistrat nici un caz de hepatita virală B. Nivelul morbidității prin aceasta maladie în raionul Hîncești este sub nivelul indicilor pe țară, însă depășește incidența țărilor europene. Dacă în

anul 1995 au fost în raion înregistrate 38 de cazuri (31,6 ‰) de hepatită virală B, atunci în anul 2016 - 1 caz(0,82 ‰).

Tab.1 Morbiditatea prin Hepatite acute virale parenterale în Raionul Hâncești (la 100 000 populație)

Nosoforme	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hepatite Virale, total	8,13	7,3	1,64	0	0,82	2,46	0,82
HVB	5,69	6,5	0	0	0	0,82	0,82
HVC	2,44	0,8	0,82	0	0,82	0,82	0
HVD	0	0	0,82	0	0	0,82	0

7. Un argument incontestabil privind importanța problemei în cauză este sporirea numărului de bolnavi cu hepatite cronice, ciroze hepatice și cancer primar hepatic. Conform datelor statistice în vigoare pe anul 2016 în raion sau înregistrat 160 purtători ai AgHBs nou depistați; 1179 persoane cu hepatite cronice de etiologie virală (HC) și 203 persoane cu ciroze hepatice de etiologie virală (CH). În urma acestor complicații în raion anual decedează circa 20 persoane.
8. Nivelurile înalte de morbiditate prin hepatitele virale se materializează printr-un impact social negativ. În Republica Moldova o persoană infectată cronic cu virusul hepatitei B pierde în mediu 20,1 DALY (ani de viață ajustați la dezabilitate); doar în anul 2015 urmare a infecției cronice cu virusul hepatitei B s-au pierdut 14664 DALY la 100 mii populație. În cazul infecției cronice cu virusul hepatitei C o persoană pierde 20,5 DALY, astfel în anul 2015 s-au pierdut 7732,6 DALY la 100 mii persoane.
9. O altă problemă o constituie atingerea nivelului țintă recomandat de acoperire vaccinală de 95% pentru vaccinul contra hepatitei virale B la copiii de vârstă de 1 an a scăzut de la 96,6% în anul 2011 până la 92,4% în anul 2016. La persoanele adulte din grupurile cu risc sporit de infectare, în perioada anilor 2011-2016 acest indice a constituit: 89,9% cu prima doză de vaccin, 84,7% cu a doua doză, 82,5% cu a treia doză și 90,1% - cu a patra.
10. Totodată, nu se efectuează măsurile anti-epidemice în majoritatea din focarele de hepatită virală, sunt examinați insuficient clinic și paraclinic persoanele contacte din focare la markerii hepatitelor virale, deoarece unele dintre ele nu dețin nici poliță de asigurare medicală și nici resurse financiare pentru acoperirea costului investigațiilor.
11. O altă problemă o prezintă nerespectarea algoritmilor de diagnostic de laborator a hepatitelor virale B, C și D aprobați în documentele directive ale Ministerului Sănătății, dar și insuficiența reactivelor de laborator pentru diagnosticarea markerilor hepatitelor virale în laboratoarele ale instituțiilor medico-sanitare publice, și neasigurarea laboratorului Centrului de Sănătate Publică raional și ceea ce cauzează sub-diagnosticarea sau diagnosticarea incorectă a hepatitelor virale.
12. Se atestă o implicare redusă de informare privind hepatitele virale a populației,
13. Printre problemele importante se numără și lipsa unui registru Teritorial (electronic) pentru evidența morbidității și a bolnavilor cu hepatite virale B, C și D și ciroze hepatice

provocate de virusurile nominalizate. Capacitatea de analiză a datelor este foarte limitată ceea ce duce la neclarități și diminuarea posibilității de cuantificare a eficacității măsurilor de sănătate publică întreprinse pentru diminuarea morbidității.

14. Astfel, hepatitele virale reprezintă o problemă majoră pentru raionul Hîncești care impune elaborarea și realizarea în continuare a Programului, acesta fiind incontestabil necesar din punct de vedere medico-social, cât și economic.

### III. OBIECTIVELE PROGRAMULUI

15. **Obiectivul general al Programului rezidă în reducerea în continuare a morbidității prin hepatitele virale B, C și D acute, cronice și ciroze, inclusiv cu minimizarea consecințelor socioeconomice.**

16. **Obiectivele specifice ale Programului:**

- 1) dezvoltarea serviciilor de diagnostic de laborator și screening-ul hepatitelor virale B, C și D cu majorarea pînă în anul 2021, a ratei de depistare precoce a persoanelor infectate cu virusurile nominalizate;
- 2) reducerea cu 50%, pînă în anul 2021, a incidenței și prevalenței hepatitelor virale B, C și D acute în scopul reducerii morbidității prin hepatite cronice și a cirozelor hepatice cauzate de virusurile nominalizate;
- 3) asigurarea, pînă în anul 2021, a accesului a cel puțin 50% din pacienții cu hepatite virale B, C și D din raionul Hîncești la servicii calitative de diagnostic, tratament și îngrijire continuă în baza implementării protocolelor clinice Naționale;
- 4) informarea continuă, pînă în anul 2021, cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane, îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare, și a comunității privind hepatitele virale B, C și D;
- 5) perfecționarea, în perioada anilor 2017-2021, măsurilor de supraveghere și răspuns pentru reducerea riscului de transmitere.

### IV. ACȚIUNI CE URMEAZĂ A FI ÎNTREPRINSE

17. Programul stabilește direcții de acțiuni pentru realizarea obiectivelor identificate, care sunt oglindite în Planul de acțiuni, anexa nr. 1 la Program teritorial

18. Obiectivul: *Dezvoltarea serviciilor de diagnostic de laborator și screening-ul hepatitelor virale B, C și D cu majorarea ratei depistării precoce către anul 2021 a persoanelor infectate cu virusurile nominalizate* va fi realizat prin următoarele acțiuni:

19. stabilirea algoritmului de determinare a markerilor virusurilor hepatitelor virale B, C și D, conform recomandărilor CDC, OMS.

20. asigurarea laboratoarelor naționale, zonale și teritoriale cu echipament, consumabile, personal calificat și instruit, și reactivi de ultimă generație pentru investigarea la markerii hepatitelor virale (prin metodele ELISA, PCR);

21. efectuarea diagnosticului etiologic de laborator al hepatitelor virale B, C și D în toate unitățile teritorial administrative de către laboratoarele specializate din Instituțiile medico-sanitare de profil de orice nivel prin metoda imunoenzimatică (ELISA), în strictă conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard în vigoare;

22. asigurarea accesului la metode moderne și neinvazive de investigații pentru aprecierea gradului de fibroză la bolnavii cu hepatite virale B, C și D cronice și ciroze hepatice virale

23. asigurarea managementului calității interne la etapa pre-analitică, analitică și post-analitică a investigațiilor de laborator la toate nivelurile de asistență medicală, și a managementului calității externe;
24. testarea la markerii hepatitelor virale (AgHBs și Anti-HCV) pentru diagnosticul de laborator precoce a următoarelor grupuri de risc:
- contactii din focarele de hepatite virale B, C și D acute și cronice, ciroze hepatice, cancer hepatic primar și din focarele cu coinfecții HVB/HCV, HVB/HVD, HVB/HIV, HCV/HIV\*;
  - femeile gravide;
  - personalul medical, rezidenții și studenții din IP USMF „N. Testemițanu” și din Colegiile de medicină și farmacie\*;
  - utilizatorii de droguri injectabile și intranazale;
  - migranții care vin în țară ori se deplasează în țările endemice la hepatitele virale B, C și D;
25. \* în cazul în care au fost anterior vaccinați contra HVB se testează la markerul anti-HBs (și anti-HCV). La depistarea rezultatelor negative sau a titrului anti-HBs  $\leq$  10mUI/ml, se vaccinează conform schemelor recomandate în actualul Program;
- bolnavii politransfuzati, hemodializați, cu transplant și combustii;
  - persoanele care nu răspund la vaccinarea contra HVB;
  - bărbații care practică sex cu bărbații (BSB);
  - partenerii sexuali ai bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice;
  - persoanele care au avut contact sexual cu parteneri multipli;
  - bolnavii de tuberculoză primar depistați cu coinfecții HVB și TB, HCV și TB, HIV și TB;
  - bolnavii oncologici primar depistați;
  - bolnavi cu infecții cu transmitere sexuală (ITS), inclusiv HIV;
  - donatorii de sânge, spermă, țesuturi și organe, cornee;
  - pacienții înainte de intervenții chirurgicale și cei care necesită transfuzii de produse sangvine;
  - persoanele cu hepatopatii;
  - copiii născuți de la mame HBsAg pozitive;
  - copiii cu hepatomegalie și hepatosplenomegalie;
26. confirmarea de laborator a diagnosticului de hepatită virală B, C și D pentru probele inițial reactive sau pozitive, în cazuri suspecte, fals-pozitive, discutabile, conflictuale etc., se va efectua în Laboratorul de referință în microbiologie al Centrului Național de Sănătate Publică.
27. Obiectivul: **Reducerea cu 50% până în anul 2021 a incidenței și prevalenței hepatitelor virale B, C și D acute și cronice și ale cirozelor hepatice cauzate de virusurile nominalizate** va fi realizat prin următoarele acțiuni:
- 1) profilaxia nespecifică a hepatitelor virale B, C și D (măsuri):
    - asigurarea personalului din instituțiile medico-sanitare, inclusiv private, cu trei seturi de echipament de protecție personală, conform specificului activității profesionale (halate, ochelari, măști, mănuși, papuci speciali etc.) din resursele financiare proprii;
    - igiena mâinilor și utilizarea echipamentelor de protecție;
    - gestionarea și eliminarea în condiții de siguranță a deșeurilor medicale;
    - reducerea administrării produselor medicamentoase pe cale injectabilă;
    - implementarea metodelor neinvazive de diagnostic și tratament;
    - efectuarea manipulațiilor și intervențiilor medicale cu echipament de unică folosință;

- sterilizarea garantată a instrumentarului și echipamentului medical în toate instituțiile medico-sanitare publice și instituțiile medico-sanitare indiferent de forma de proprietate din resursele de finanțare proprii;
- asigurarea securității manipulațiilor medicale chirurgicale, îndeosebi a celor stomatologice și ginecologice;
- acreditarea instituțiilor medicale doar cu condiția respectării regimului antiepidemic;
- instruirea personalului medical, privind respectarea precauțiilor standard în scopul reducerii riscului de contractare a hepatitelor virale B, C și D.
- asigurarea și distribuirea acelor și seringilor sterile, pentru persoanele care își injectează droguri;
- asigurarea cu terapie de substituție pentru a trata dependența de opiacee și reducerea comportamentului de risc în transmiterea HVC și HVB prin consumul de droguri injectabile;
- optimizarea securității hemotransfuzionale prin ajustarea algoritmului de testare a sângelui donat la markerii hepatitei virale B, C și D, întru evidențierea persoanelor donatoare cu hepatită virală acută, trenantă, cronică și ocultă;
- testarea donatorilor de fluide biologice, de țesuturi și organe la prezența markerilor hepatitelor virale B, C și D;
- utilizarea hemotransfuziilor pe principiul argumentării bazate pe dovezi;
- asigurarea instituțiilor paramedicale și de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de manichiură, pedichiură, acupunctură, peersing, tattoo) cu dezinfectante și echipament modern necesar pentru deservire și sterilizarea garantată a instrumentarului utilizat din resursele financiare proprii;
- respectarea igienei personale privind evitarea folosirii în comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periute de dinți și alte obiecte care pot trauma tegumentele și mucoasele);

## 2) Profilaxia specifică a hepatitei virale B (măsuri):

- Imunizarea nou-născuților contra hepatitei virale B în conformitate cu "Calendarul vaccinărilor obligatorii în Republica Moldova" al Programului Național de Imunizări;
- Vaccinarea adulților se va efectua prin aplicarea a trei doze cu intervale corespunzătoare (0-1-6 luni). Persoanele areactive (negative la markerul anti-HBs după 1-2 luni de la vaccinare) vor fi imunizate repetată după algoritmul - 0, 1, 6 luni. Vaccinarea persoanelor din grupele cu risc sporit de infectare se va efectua conform algoritmului - 0-1-2-12 luni, acestea includ următoarele contingente:
- lucrătorii medicali și auxiliari ai instituțiilor medico-sanitare și medicii rezidenți nevaccinați anterior;
- persoanele aflate în contact (habitual și sexual) cu bolnavii de HVB acută, cronică, ciroză hepatică;
- bolnavii cu afecțiuni cronice, care necesită multiple și frecvente intervenții medicale invazive, inclusiv cu dereglări hepatice cronice care etiologic nu sunt cauzate de VHB, bolnavii cu HVC, hematologici, aflați în tratament de hemodializă cu transplant de organe, luând în considerare stadiul și gradul de compensare;
- bolnavii cu diabet zaharat cu vârsta până la 60 ani;
- femeile de vârstă fertilă 28-35 ani nevaccinate anterior;
- persoanele care primesc tratament în legătură cu infecții cu transmitere sexuală, persoanele infectate cu HIV;

- persoanele utilizatoare de droguri injectabile;
- bărbații care fac sex cu bărbați;
- lucrătoarele sexului comercial
- migranții din zonele în care infecția cu VHB este răspândită.
- persoanele din grupele de risc cu nivelul  $\leq 10$  mUI/mL de anti-HBs (aplicarea booster dozei).

28. **Obiectivul:** *Asigurarea accesului a cel puțin 50% din pacienții cu hepatite virale B, C și D din Raion la servicii calitative de tratament și îngrijire continuă până în anul 2021 în baza implementării Protocoalelor clinice naționale, Ghidurile clinice internaționale* va fi realizat prin următoarele acțiuni:

- 1) depistarea activă și tratarea bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute, cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic primar în focarele de boală și în grupele de risc de către medicii infecționiști și medicii de familie;
- 2) organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice, ciroze hepatice virale în secțiile specializate, cu asigurarea regimului antiepidemic în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale;
- 3) organizarea tratării anuale a 10 pacienți adulți cu HVC cronică, 9 pacienți cu HVB cronică și 5 pacienți cu HVD cronică cu preparate antivirale (DAA – Direct Acting Antivirals) în conformitate cu Protocoalele Clinice Naționale.
- 4) asigurarea tratamentului antiviral al hepatitelor virale B și C pentru pacienții cu coinfecții HVC/HIV și HIV/HVB.
- 5) dispensarizarea convalescenților după hepatite B și C virale acute pentru monitorizarea stărilor de sănătate de către medicii infecționiști, cu luarea în evidență de către medicii de familie.
- 6) Supravegherea persoanelor cu hepatite virale cronice și ciroze hepatice virale de către medicii infecționiști, gastroenterologi și hepatologi, cu luarea în evidență de către medicii de familie și examinarea de laborator pentru determinarea nivelului indicilor biochimici și markerilor specifici hepatitelor virale B, C și D în dinamică;
- 7) asigurarea consilierii persoanelor cu hepatită virală B, C, D cu privire la co-factorii care pot accelera progresia bolii, riscul și căile de transmitere ulterioară, și necesitatea supravegherii pe termen lung;
- 8) crearea Registrului Național de evidență a bolnavilor cu hepatitele virale acute, cronice și ciroze hepatice de etiologie virală.

29. **Obiectivul:** *Informarea continuă până în anul 2021 cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare și a comunității privind hepatitele virale B, C și D* va fi realizat prin următoarele acțiuni:

- 1 promovarea modului sănătos de viață pentru excluderea transmiterii pe cale sexuală (promovarea utilizării corecte și coerente a prezervativului), habituală și prin utilizarea de droguri injectabile a hepatitelor virale B, C și D;
- 2 informarea populației privind evitarea folosirii de comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periuțe de dinți, etc.);
- 3 informarea populației despre consecințele grave ale coinfecției cu virusul HIV și promovarea profilaxiei specifice și nespecifice a hepatitelor virale între persoanele infectate cu HIV;
- 4 marcarea în fiecare an la data de 28 iulie a Zilei Mondiale a Hepatitei cu implicarea mijloacelor mass-media, comunităților și societăți civile, etc;



- 5 instruirea personalului medical privind riscul infectării profesionale, interpretarea semnificației markerilor serologici ai hepatitelor virale B, C și D și măsurilor de combatere a acestora;

## V. ETAPELE ȘI TERMENII DE IMPLEMENTARE A PROGRAMULUI

28. Prezentul Program va fi implementat pe parcursul anilor 2017-2021 în conformitate cu Planul de acțiuni (anexa nr. 1 la Program Teritorial).

## VI. RESPONSABILII PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMULUI ȘI ATRIBUȚIILE LOR LA NIVEL LOCAL

29. Autoritățile publice locale de nivelul I și II în colaborare cu Centrul de Sănătate Publică raional, instituțiile medico-sanitare publice și private teritoriale în parteneriat cu Compania Teritorială de Asigurări în Medicină, alte instituții de nivel republican, vor aplica întocmai prevederile prezentului Program și în special:

**1) instituțiile medico-sanitare publice, indiferent de forma juridică de organizare, vor asigura realizarea următoarelor acțiuni:**

- a) organizarea depistării active a bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice, efectuarea diagnosticului specific și trimiterea lor la consultația specialiștilor, în spitalele și secțiile specializate;
- b) organizarea supravegherii medicale a contaților din focarele cu bolnavi de hepatită virală B, C și D acută și cronică și a persoanelor cu risc sporit de infectare, cu realizarea măsurilor profilactice, inclusiv vaccinarea contra HVB a persoanelor eligibile;
- c) organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice ambulatoriu, în secțiile și instituțiile medico-sanitare specializate conform protocoalelor clinice naționale;
- d) organizarea și efectuarea dispensarizării bolnavilor în convalescență și a celor cu hepatite cronice, ciroze hepatice virale și cancer hepatic;
- e) consilierea persoanelor cu hepatită B, C și D;
- f) instruirea personalului medical cu privire la respectarea precauțiilor standard în scopul reducerii riscului de contractare a hepatitelor virale B, C și D;
- g) procurarea tehnicii moderne pentru asigurarea sterilizării garantate a instrumentarului medical în baza solicitărilor prezentate anual;
- h) *Informarea continuă până în anul 2021 cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare și a comunității privind hepatitele virale B, C și D*

**2) Centrul de Sănătate Publică raional Hîncești va asigura:**

- a) supravegherea epidemiologică și de laborator a persoanelor cu risc sporit de infectare menționate în capitolul privind diagnosticul specific, precum și realizarea măsurilor antiepidemice, inclusiv asigurarea instituțiilor medico-sanitare publice cu vaccin contra HVB pentru imunizarea persoanelor eligibile;
- a) dotarea laboratorului regional de diagnostic al hepatitelor virale cu echipament, reactive și consumabile, necesare pentru investigarea markerilor hepatitelor virale B, C și D în conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard în vigoare;
- b) organizarea și efectuarea măsurilor antiepidemice la înregistrarea cazurilor de îmbolnăvire prin hepatite virale B, C și D;

- c) acreditarea instituțiilor medicale doar în cazul corespunderii regulilor sanitare de profil
- d) supravegherea sanitaro-epidemiologica a instituțiilor paramedicale și de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de maniuchiri, pedichiură, acupunctură, piercing, tatuiaje)
- e) informarea populației despre hepatitele virale B, C și D;
- f) monitorizarea sistematică a măsurilor prevăzute în programul teritorial.

### **3) Consiliul Raional Hîncești va îndeplini următoarele acțiuni:**

- a) asigurarea finanțării Programului teritorial de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2017- 2021;
- b) monitorizarea realizării Programului teritorial și a măsurilor de mobilizare a populației și a Instituțiilor subordonate în realizarea prezentului Program;
- c) asigurarea dotării tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare teritoriale cu echipament medical, conform solicitărilor IMSP din teritoriu.

## **VII. ESTIMAREA GENERALĂ A COSTURILOR**

31. Sursele potențiale de finanțare a prezentului Program includ bugetul de stat, fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și bugetul local pentru dotarea cu echipament necesar a instituțiilor medico-sanitare teritoriale, promovarea sănătății în domeniul vizat și pentru realizarea măsurilor de prevenție. Mijloacele financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală indicate în costurile estimative ale Programului reprezintă resurse proprii ale instituției medicale, obținute în temeiul legislației în vigoare, conform contractelor încheiate cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, în limitele mijloacelor financiare disponibile.

## **VIII. REZULTATE SCONTATE**

33. Prezentul Program urmează să fie implementat pentru îmbunătățirea sănătății populației prin reducerea morbidității, invalidității și mortalității provocate de hepatitele virale B, C și D acute și cronice și cirozele hepatice. Acest obiectiv urmează să fie realizat prin consolidarea măsurilor de control și răspuns la hepatitele virale B, C și D și cirozele hepatice pe toate dimensiunile: prevenirea factorilor de risc, depistarea precoce, asigurarea accesului la servicii calitative de diagnostic și tratament cu utilizarea unui sistem modern de evaluare și monitorizare în baza datelor statistice de calitate.

34. Rezultatele așteptate în urma implementării prezentului Program:

- 9) Asigurarea laboratorului regional din cadrul CSP Hîncești cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale B, C și D;
- 10) reducerea cu 50%, până în anul 2021, a incidenței și prevalenței hepatitelor virale B, C și D acute și cronice și ale cirozelor hepatice virale;
- 11) sporirea nivelului de cunoștințe privind hepatitele virale B, C și D acute și cronice și cirozele hepatice virale în rândul populație generale, dar și a grupurilor cu risc sporit de infectare;
- 12) tratarea, până în anul 2021, la cel puțin 50% din pacienții cu hepatite virale B, C și D cu asigurarea dispensarizării acestora;
- 13) implementarea registrului de hepatite virale - anii 2019 - 2020.

## **IX. INDICATORI DE PROGRES ȘI PERFORMANȚĂ**

35. Monitorizarea prezentului Program se va efectua în baza următorilor indicatori:

### ***Indicatori de impact:***

- 6 incidența prin hepatite virale B, C și D acute, la 100 de mii populație (copii/maturi; rural/urban);

- 7 incidența și prevalența prin hepatite virale B, C și D cronice, ciroze hepatice virale la 100 de mii populație (copii/maturi);
- 8 ponderea persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare vaccinate contra hepatitei virale B, %;
- 9 numărul de persoane decedate urmare a hepatitelor virale B, C și D cronice și a cirozelor hepatice cauzate de virusurile nominalizate, la 100 de mii populație.

**Indicatori de rezultat:**

- 1) ponderea cazurilor de hepatite virale B, C și D cu calea de transmitere nosocomială, %;
- 2) nivelul de decelare a markerilor HBsAg și anti-HCV la persoanele din grupurile cu risc testate, %.
- 3) ponderea asigurării laboratoarelor zonale, teritoriale cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale, %.
- 4) ponderea persoanelor cu hepatite virale B, C și D și ciroze hepatice virale, care au beneficiat de tratament din numărul celor ce necesită, %;

**Indicatori de produs:**

- 6) numărul de cercetări științifice efectuate (teze doctorat/habilitat, proiecte științifice instituționale, proiecte pentru tinerii cercetători);
- 7) numărul de publicații ale rezultatelor cercetărilor științifice.
- 8) numărul de medici instruiți în interpretarea markerilor serologici și a măsurilor de control și răspuns la hepatitele virale B, C și D.
- 9) numărul de acțiuni de promovare a sănătății (informare) în domeniul hepatitelor virale B, C și D.
- 10) sistemul Automatizat Informațional „Registrul de hepatite” implementat.

36. Cheltuielile preponderente pentru realizarea activităților Programului sunt prezentate în anexa nr. 2 la prezentul Program. Costul estimativ este ajustat pe perioada implementării Programului reieșind din volumele de alocații disponibile componentelor bugetului public național.

## **X. PROCEDURILE DE RAPORTARE ȘI EVALUARE**

37. Monitorizarea realizării prezentului Program va fi efectuată de către Centrul de Sănătate Publică raional Hîncești.

În acest scop:

- 1) trimestrial, Centrul de Sănătate Publică raional Hîncești, va transmite instituțiilor medico-sanitare de asistență medicală primară și spitalicească informații privind monitorizarea incidenței prin hepatitele virale B, C și D acute și cronice (copii/maturi, rural/urban) și acoperirea vaccinală contra hepatitei virale B a grupurilor cu risc sporit de infectare;
- 2) anual, Centrul de Sănătate Publică teritorial va remite în adresa Centrului Național de Sănătate Publică fișele de anchetare epidemiologică a cazurilor de hepatite virale (atât pe suport de hârtie, cât și electronic);
- 3) anual, instituțiile medico-sanitare publice teritoriale, Centrul de Sănătate Publică raional Hîncești vor prezenta Ministerului Sănătății și Centrului Național de Sănătate Publică informații cu privire la nivelul de decelare a markerilor HBsAg și anti-HCV la persoanele din grupurile cu risc testate și ponderea asigurării laboratorului zonal, cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale.
- 4) anual, Centrul de Sănătate Publică raional va prezenta Centrului Național de Sănătate Publică informații despre numărul acțiunilor de promovare a sănătății (informare) în

domeniul hepatitelor virale B, C și D efectuate de specialiștii pentru prezentare ulterioară Ministerului Sănătății;

- 5) anual, va fi efectuată evaluarea realizărilor prezentului Program și discutarea rezultatelor în cadrul Consiliului raional Hîncești;
- 6) prezentul Program va fi evaluat la mijlocul termenului de implementare și la finele implementării.

**Secretarul Consiliului Raional**

**Elena MORARU TOMA**

**Planul raional Hîncești intersectorial de acțiuni**  
**pentru realizarea Programului Național de combatere a hepatitelor virale pentru**  
**anii 2018-2021.**

Nr d/o	Denumirea acțiunii	Responsabili de executare	Termeni de executare	Indicatori de monitorizare
1	2	3	4	5
<b>Obiectivul specific 1. Dezvoltarea serviciilor de diagnostic de laborator și screening-ul hepatitelor virale B, C și D cu majorarea ratei depistării precoce către anul 2021 a persoanelor infectate cu virusurile nominalizate.</b>				
1	Implementarea algoritmului de determinare a markerilor virusurilor hepatitelor virale B, C și D, conform protocoalelor naționale elaborate.	IMSP SR Hîncești, Asistența medicală primară indiferent de forma juridică de organizare, Laboratorul CSP	2018-2018	Algoritm implementat
2	Asigurarea laboratorului zonal cu echipament, consumabile, reactivi de ultimă generație, personal calificat și instruit pentru investigarea la markerii hepatitelor virale (prin metodele ELISA, PCR).	IMSP SR Hîncești , CS și laboratoarele private	2018-2021	Ponderea asigurării laboratoarelor cu teste de diagnostic pentru determinarea markerilor hepatitelor virale - %
3	Efectuarea diagnosticului etiologic de laborator al hepatitelor virale B, C și D în toate instituțiile medicale indiferent de forma juridică de organizare de către laboratoarele specializate prin metoda imunoenzimatică (ELISA), în strictă conformitate cu algoritmul de diagnostic și definițiile de caz standard .	IMSP SR Hîncești, CSP și laboratoarele private	2018-2021	
4	Asigurarea accesului la metode moderne și neinvazive de investigații pentru aprecierea gradului de fibroză la bolnavii cu hepatite virale B, C și D cronice și ciroze hepatice virale	IMSP SR Hîncești, instituțiile medicale de asistența medicală primară indiferent de forma juridică de organizare	2018-2021	Ponderea examinărilor prin Fibroscan

5	Asigurarea managementului calității interne la etape de pre-examinare, examinare și post-examinare a investigațiilor de laborator la toate nivelurile de asistență medicală, și a managementului calității externe.	Instituțiile medico-sanitare publice și private, Centrul de Sănătate Publică raional	2018-2021	Numărul de laboratoare acreditate
6	Testarea la markerii hepatitelor virale (AgHBs și Anti-HCV) pentru diagnosticul de laborator precoce a grupurilor de risc.	Instituțiile medico-sanitare publice și private, Centrul de Sănătate Publică raional	2018-2021	Nivelul de decelare a markerilor HBsAg și anti-HCV la persoanele din grupurile cu risc testate - %
7	Confirmarea de laborator a diagnosticului de hepatită virală B, C și D pentru probele inițial reactive sau pozitive, în cazuri suspecte, fals-pozitive, discutabile, conflictuale etc., de către Laboratorul de referință în microbiologie al Centrului Național de Sănătate Publică.	Instituțiile medico-sanitare publice și private, Centrul de Sănătate Publică raional	2018-2021	Numărul de cazuri de hepatite virale B, C și D confirmate în Laboratorul de referință în microbiologie al Centrului Național de Sănătate Publică

**Obiectivul specific 2. Reducerea cu 50% până în anul 2021 a incidenței și prevalenței hepatitelor virale B, C și D acute în scopul reducerii morbidității prin hepatite cronice și ciroze hepatice cauzate de virusurile nominalizate.**

8	Măsurile profilactice implementate la nivel de instituții medico-sanitare: 1) Procurarea tehnicii moderne de sterilizare a instrumentarului medical pentru IMSP, private și Centrul de Sănătate Publică raional; 2) Fortificarea IMSP și private cu echipament de unica folosință a serviciului stomatologic și ginecologic.	Instituțiile medico-sanitare publice și private instituțiile și cabinetele stomatologice din raion Consiliul Raional Hîncești – fondatorul IMSP din raion	2018-2021	1) incidența prin hepatite virale B, C și D acute, la 100 de mii populație (copii/maturi; rural/urban); 2) incidența și prevalența prin hepatite virale B, C și D cronice, ciroze hepatice virale la 100 de mii populație (copii/maturi); 3) ponderea cazurilor de
---	--	--	-----------	--

				hepatite virale B, C și D cu calea de transmitere nosocomială - %
9	Vaccinarea contra hepatitei virale B a persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare	IMSP și private de asistență medicală primară din raion	2018-2021	Ponderea persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare vaccinate contra hepatitei virale B - %
<b>Obiectivul specific 3. Asigurarea accesului a cel puțin 50% din pacienții cu hepatite virale B, C și D din Republica Moldova la servicii calitative de tratament și îngrijire continuă până în anul 2021 în baza implementării Protocoalelor clinice naționale, Ghidurile clinice internaționale.</b>				
10	Organizarea și asigurarea tratamentului bolnavilor cu hepatite virale B, C și D acute și cronice, ciroze hepatice virale, inclusiv cu coinfectii HVC/HIV și HVB/HIV	IMSP SR Hîncești IMSP CS autonome din raion	2018-2021	Ponderea persoanelor cu hepatite virale B, C și D și ciroze hepatice virale, care au beneficiat de tratament din numărul celor ce necesită, %
11	Monitorizarea tratamentului și dispensarizarea convalescenților după hepatite virale B, C și D acute și cronice și ciroze hepatice	CNAM,	2018-2021	
12	Supravegherea epidemiologică și medicală, examinarea de laborator a contactaților din focare de hepatită virală acută și cronică, ciroză hepatică virală și cancer hepatic primar	Instituțiile medico-sanitare publice , Centrul de Sănătate Publică raional	permanent	O pondere de 100% a contactaților examinați la markerii hepatitelor virale
13	Reducerea administrării produselor medicamentoase pe cale injectabilă; implementarea metodelor neinvazive de diagnostic și tratament	Instituțiile medico-sanitare publice și private, instituțiile și cabinetele stomatologice din raion	permanent	Ponderea manipulațiilor neinvazive de diagnostic și tratamentul efectuate
14	Asigurarea personalului din instituțiile medico-sanitare, inclusiv private, cu trei seturi de echipament medical, conform domeniului	Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice și private, instituțiilor și cabinetelor stomatologice din		100% de instituții medico-sanitare publice asigurate cu echipament medical special

	activității profesionale (halate, ochelari, măști, mănuși, papuci speciali etc.)	raion		
15	Asigurarea instituțiilor paramedicale și de deservire socială (frizerii, cabinete cosmetice, de manichiură, pedichiură, acupunctură, peersing, tatio) cu dezinfectante și echipament modern necesar pentru deservire și sterilizarea garantată a instrumentarului utilizat	Instituțiile paramedicale și de deservire socială		100% de lavaje negative de pe instrumentarul și echipamentul din instituțiile paramedicale și de deservire socială
16	Procurarea echipamentului modern de sterilizare a instrumentarului medical pentru asigurarea sterilizării garantate	Conducătorii Instituțiilor medico-sanitare, indiferent de forma juridică de organizare	2018 - 2019	Ponderea 100% unităților de echipament modern pentru sterilizarea instrumentarului medical procurate
17	Asigurarea securității manipulațiilor medicale chirurgicale, în special a celor stomatologice și ginecologice		Permanent	Securitatea manipulațiilor asigurată de instituțiile medico-sanitare
18	Implementarea Registrului Național de evidență a bolnavilor cu hepatitele virale acute, cronice și ciroze hepatice de etiologie virală	IMSP și private din raion	în decurs de un an din momentul creării	Sistemul Automatizat Informațional „Registrul de hepatite” dezvoltat și implementat.
19				
<b>Obiectivul specific 4. Informarea continuă până în anul 2021 cu ridicarea gradului de alertă a fiecărei persoane îndeosebi în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare și a comunității privind hepatitele virale B, C și D.</b>				
13	Promovarea modului sănătos de viață pentru excluderea transmiterii pe cale sexuală (promovarea utilizării corecte și coerente a prezervativului), habituală și prin utilizarea de droguri injectabile a hepatitelor virale B, C și D.	CSP raional IMSP și private din raion,  Mass-media locală, Ziarul Curierul de Hîncești, tv Hîncești	2018-2021	Campanii de informare și comunicare realizate
14	Informarea populației prin intermediul mass-media	CSP IMSP și private	Permanent	Nr. de campanii



	privind evitarea folosirii de comun a obiectelor individuale (aparate de bărbierit, periute de dinți, etc.).	APL nivelul I și II Mass-media		
15	Informarea populației despre consecințele grave ale coinfecției cu virusul HIV și promovarea profilaxiei specifice și nespecifice a hepatitelor virale între persoanele infectate cu HIV.	CSPteritoriale IMSP CS și IMSP SR Hîncești,sptalul Cărpineni	Permanent	Numărul acțiunilor de promovare a sănătății (informare) în domeniul combaterii hepatitelor virale B, C și D efectuate de specialiștii în domeniu.
16	Ridicarea nivelului de alertă a populației, în special prin intermediul Internetului, cu folosirea resurselor web naționale și internaționale.	CSP, Paginile WEB ale IMSP	Permanent	Nr. de comunicate elaborate și publicate
17	Marcarea în fiecare an la data de 28 iulie a Zilei Mondiale a Hepatitei cu implicarea mijloacelor mass-media, comunităților și societăți civile, etc	CSP de comun cu IMSP	anual	Nr. de activități
18	Instruirea personalului medical privind riscul infectării profesionale, interpretarea semnificației markerilor serologici ai hepatitelor virale B, C și D și măsurilor de combatere a acestora	CSP de comun cu IMSP Reprezentanții laboratoarelor private	Anual	Numărul medicilor instruiți în interpretarea markerilor serologici și a măsurilor de control și răspuns la hepatitele virale B, C și D